

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO PER COVID-19

(D.L. n. 41/2022, art. 4, comma 2)

Al Sig. Sindaco
del Comune di CASTELLANETA

Io sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ trovandomi, a causa di Covid-19:

☐ sottoposto al trattamento domiciliare;

☐ in condizioni di quarantena;

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale di domenica 25 settembre 2022, presso l'abitazione
sita in via _____ n. _____ di questo Comune.

Allo scopo allego un certificato ⁽¹⁾, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi
dell'Azienda Sanitaria Locale, attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare o condizioni di
quarantena per Covid-19.

Data _____

Firma

(1) Il certificato non deve essere in data anteriore al 11 settembre 2022 (14° giorno antecedente la votazione)